



TITLE:

膀胱のinverted papilloma

AUTHOR(S):

中村, 隆幸; 林, 知厚; 矢野, 久雄; 森, 浩志

CITATION:

中村, 隆幸 ...[et al]. 膀胱のinverted papilloma. 泌尿器科紀要 1973, 19(9): 757-759

ISSUE DATE:

1973-09

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/121567>

RIGHT:

膀胱の inverted papilloma

大阪警察病院泌尿器科

中村 隆幸, 林 知厚, 矢野 久雄

大阪大学医学部第二病理学教室

森 浩 志

INVERTED PAPILLOMA OF THE BLADDER

Takayuki NAKAMURA, Tomoatsu HAYASHI and Hisao YANO

From the Department of Urology, Osaka Keisatsu Hospital

Hiroshi MORI

From the Department of Pathology, School of Medicine, Osaka University

A case of inverted papilloma of the bladder was reported. A 48-year-old man was admitted to Osaka Keisatsu Hospital with complaints of hematuria and sudden stoppage of urinary stream.

Cystoscopy revealed a polypoid tumor with smooth and glistening surface arising from the 4 o'clock position of the bladder neck.

TUR was performed following preoperative diagnosis of the inverted papilloma.

Histologically it was confirmed that the tumor had distinctive inverted epithelial structure covered by normal transitional epithelium.

Only 6 cases have been reported previously. The tumors probably are benign and should not be confused with malignant bladder tumors.

膀胱の inverted papilloma は表面が正常の移行上皮で覆われ、その内部に向かって乳頭状または樹枝状に細胞増殖がみられるという、きわめて特異な病理組織学的所見を示す腫瘍であり、1963年 Potts and Hirst の最初の報告例以来、現在までに文献上6例の報告を数えるにすぎない。われわれは最近これらと同様の症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患 者：48才，男，消防署員。

家族歴および既往歴：特記すべきことはない。

現病歴：1971年11月23日ごろより排尿終末時血尿と尿線中絶に気づき、同年11月26日当科を受診した。

一般所見：体格中等大，栄養良好，理学的には胸部，腹部，外性器および前立腺に異常を認めない。尿蛋白および糖は陰性，尿沈渣の検鏡で1視野に5～6

コの赤血球および白血球を認める。その他一般血液検査および排泄性腎盂撮影などをおこなったが異常を認めない。

膀胱鏡所見：膀胱容量は300 cc以上で，粘膜にはほとんど炎症所見は認められなかったが，膀胱頸部の4時の位置に長さ約3 cmの棍棒状の腫瘍を1コ認めた。腫瘍の表面は平滑で光沢があり，黄褐色を呈していた。よくみると樹枝状に走る毛細血管が透視された。

以上の膀胱鏡所見と文献上の知見を検討した結果 inverted papilloma と診断し，TURを施行することにした。

治療および経過：1971年12月6日TURによって腫瘍をなるべく深く基底部からそのままの形で切除し，切除部にはじゅうぶんな電気凝固をおこなった。術後経過は良好で翌日に尿道留置カテーテルを抜去し，術後9日目に退院した。現在のところ再発は認められて

いない。

切除標本ならびに病理組織学的所見：切除標本は細長いポリプ様で、黄褐色の光沢のある腫瘍である (Fig. 1)。組織学的には腫瘍の表面は平滑で菲薄な移行上皮でおおわれ、この粘膜上皮層は内方に向かって弯入迂曲し、複雑な細胞索となって増殖している。互いに吻合したり、あるいは分枝する細胞索の基底層は密で、数層の細胞はほぼ垂直に配列している。腫瘍細胞は単調で monochromatic ないしはやや hyperchromatic で、楕円形ないし紡垂形の核を有し、核小体は不明瞭、細胞質に乏しい。異型性は乏しく、核分裂像は認められない。扁平上皮化生や腺細胞への分化もみられない。間質は全般に狭小で炎症所見に乏しいが、一部には浮腫状で軽度のリンパ球浸潤を伴う部分もみられる。腫瘍の上皮下への浸潤はみられない (Fig. 2)。



Fig. 1. 摘除標本

考 察

膀胱腫瘍の詳しい病理組織学的な検索は、すでにいろいろな人によっておこなわれているが、尿路におけ

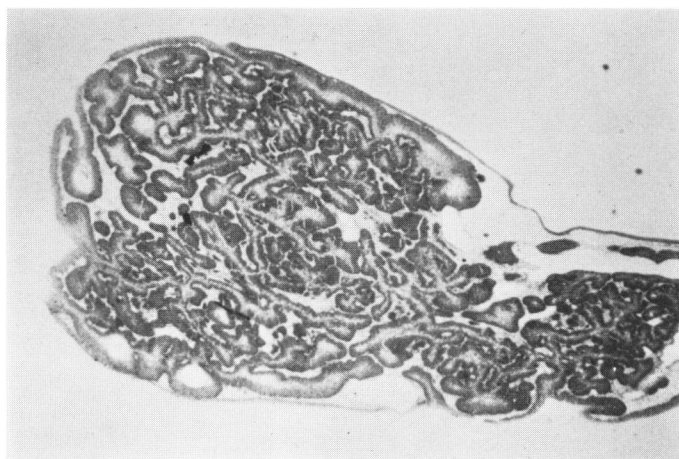


Fig. 2. 組織学的所見

る inverted papilloma が報告されたのはごく最近のことである。すなわち Potts and Hirst (1963) がはじめて記載しており、そのご文献的には自験例を含めてわずか7例の報告があるのみである。これらの報告例をまとめてみると Table 1 のごとくである。

Trites の第3例までの4例はすべて高齢者であるが、Assor and Taylor および稲田・落合がそれぞれ26才と27才の若年者症例を報告している。自験例は48才でこれらのちょうど中間の年齢層にあたる。性別では男子の症例ばかりで、女子の症例はまだ報告されておらない。一般の膀胱腫瘍と同様に、血尿を主訴とするものが多いが、発生部位が膀胱頸部およびこれに近い三角部または前立腺部尿道であるから、頻尿、排尿困難または尿線中絶などの排尿障害が症状として加わる頻度が高いものと思われる。膀胱鏡所見では Trites

の第1例と第2例は無茎性であるが他は有茎性の腫瘍であり、表面は平滑で乳頭状というよりはむしろポリプ状を呈する。この所見は表面平滑な悪性の高い浸潤性の移行上皮癌のそれに似ているために、誤診され過剰な治療が加えられる危険性があると各報告者は警告している。しかし自験例のごとく注意ぶかい内視鏡的観察所見と文献的知見をあわせて検討すれば、術前に inverted papilloma と診断することはそれほど困難なことではない。

この腫瘍は良性と考えられており、現在のところ再発例はない。したがってその治療は TUR が最適であり、根治的手術の必要はない。Potts and Hirst の症例は前立腺肥大症と合併していたために、膀胱高位切開により前立腺とともに切除されているが、かれらも本腫瘍の治療には TUR がよいと述べている。

Table 1. 報告例のまとめ

| No. | 報 告 者 | 年次 | 年令 | 性別 | 主 訴 | 発 生 部 位 | 治 療 法 | 再 発 |
|-----|----------------|------|----|----|---------------|---------|--------|-----|
| 1 | Potts & Hirst | 1963 | 63 | 男 | 頻尿 軽度の排尿障害 | 膀胱 頸 部 | 高位膀胱切開 | な し |
| 2 | Trites | 1969 | 56 | 男 | 血尿 軽度の排尿障害 | 前立腺部尿道 | T U R | な し |
| 3 | Trites | 1969 | 79 | 男 | 前立腺癌と合併のため不明 | | T U R | な し |
| 4 | Trites | 1969 | 59 | 男 | 血 尿 | 前立腺部尿道 | T U R | な し |
| 5 | Assor & Taylor | 1970 | 26 | 男 | 血 尿 | 膀胱三角部 | T U R | な し |
| 6 | 稲 田・落 合 | 1971 | 27 | 男 | 血 尿 | 膀胱三角部 | T U R | な し |
| 7 | 自 験 例 | 1973 | 48 | 男 | 血尿線中尿絶 | 膀胱 頸 部 | T U R | な し |

病理組織学的所見では表面が正常の移行上皮でおおわれ、これより内部の間質に向かって乳頭状または索状に細胞増殖がみられる点が最も特異な変化である。すなわち一般の膀胱腫瘍にみられる上皮増殖とはまったく逆の、内臓性の上皮増殖を示し、これが inverted papilloma と呼称されるゆえんである。

このような特異な所見を示す膀胱腫瘍は、Melicow (1955) および Friedman and Ash (1959) の分類にも記載のない、きわめてまれなものであると考えられるが、耳鼻科領域の副鼻腔腫瘍としては必ずしもまれなものではなく、かなり以前から inverted papilloma という名が用いられている。

Potts and Hirst (1963) は inverted papilloma の発生病理について、一部に嚢胞状の構造が認められることから、三角部下腺 (subtrigonal glands of Home) の末端部上皮細胞より発生し、それが増殖、突出する過程において有茎性の腫瘍になったのではないかと想定している。しかしながら、Trites は全く逆の見解を示している。かれの症例は Potts and Hirst の症例と異なり、前立腺部尿道より発生しており、必ずしも三角部下腺の末端部上皮細胞から発生するとは限らないと述べている。またこの腫瘍は普通の乳頭腫の単なる inverting variant にすぎず、副鼻腔の乳頭腫や脂漏性角化症の inverting variant に類似しているもののように思われると説明している。いずれにせよ発生病理学的解釈については、今後の検索に待たなくてはならないが、臨床的な立場からはこれを良性の新生物であると考える点で諸家の意見が一致してい

る。

結 語

血尿と尿線中絶を主訴とする48才の男子にみられた inverted papilloma の1例を報告した。膀胱鏡的に膀胱頸部に発生した有茎性の棍棒状の表面平滑な光沢のある腫瘍を認め、術前に inverted papilloma と診断して、経尿道的に切除した。1年6ヵ月後の現在再発をみていない。組織学的には腫瘍の表面はほぼ正常な移行上皮でおおわれ、その内部に向かって複雑な樹枝状の細胞索を形成して上皮増殖がみられるという特異な所見が観察された。文献上では自験例を含めて7例の報告があるのみである。まだ再発例の報告がなく組織学的にも悪性像が認められないので、本腫瘍は良性腫瘍であると考えてよいといえる。

参 考 文 献

- 1) Assor, D. and Taylor, J. N.: J. Urol., **104**: 715, 1970.
- 2) Friedman, N. B. and Ash, J. E. cited by Potts, I. F. and Hirst, E.
- 3) 稲田俊雄・落合京一郎：癌の臨床, **17**: 774, 1971.
- 4) Melicow, M. M.: J. Urol., **74**: 498, 1955.
- 5) Potts, I. F. and Hirst, E.: J. Urol., **90**: 175, 1963.
- 6) Trites, A. E. W.: J. Urol., **101**: 216, 1969.

(1973年5月19日受付)